

## **ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ**

Já, zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého bydliště: .....

čestně prohlašuji,

že mé dítě:

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého bydliště: .....

se podrobilo všem stanoveným pravidelným očkováním podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

Příloha: kopie očkovacího průkazu

.....

podpis zákonného zástupce